





تأثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر عملکرد ایمن تکنسین های فوریت های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی

استاد راهنما : دکتر روح اله کلهر

استادان مشاور : دکتر عیسی محمدی زیدی
دکتر یوسف اکبری

نگارش : محمد رضا رضایی
تأبستان ۹۹

رئوس مطالب :

مقدمه

1

بررسی متون

2

مواد و روش ها

3

بحث و نتیجه

4

نتیجه گیری

6

پیشنهادهات

7

❖ مواد شیمیایی نقش مهمی در توسعه جامعه انسانی دارند .

❖ در پایگاه داده خدمت خلاصه شیمیایی (Chemical Abstracts Service) ۷۵ میلیون ماده شیمیایی ثبت شده است.

❖ استفاده از مواد شیمیایی به صورت عادی در زندگی ما درک درستی از نقش این مواد در تهدیدات بالقوه ای که ایجاد می کند را ندارد.

❖ وسایل نقلیه زیادی هم در بزرگراه ها وجود دارند که بسیاری از مواد خطرناک و قابل اشتعال، مواد منفجره، سمی و خطرناک را برای تاسیسات و غیره بارگیری می کنند.

❖ فقط در استان جیانگسو چین هر روزه هزار وسیله نقلیه حامل بارهای قابل اشتعال، انفجاری، سمی و مواد شیمیایی بارگیری می شود.

طی تحقیقات انجام شده علت حوادث شغلی :

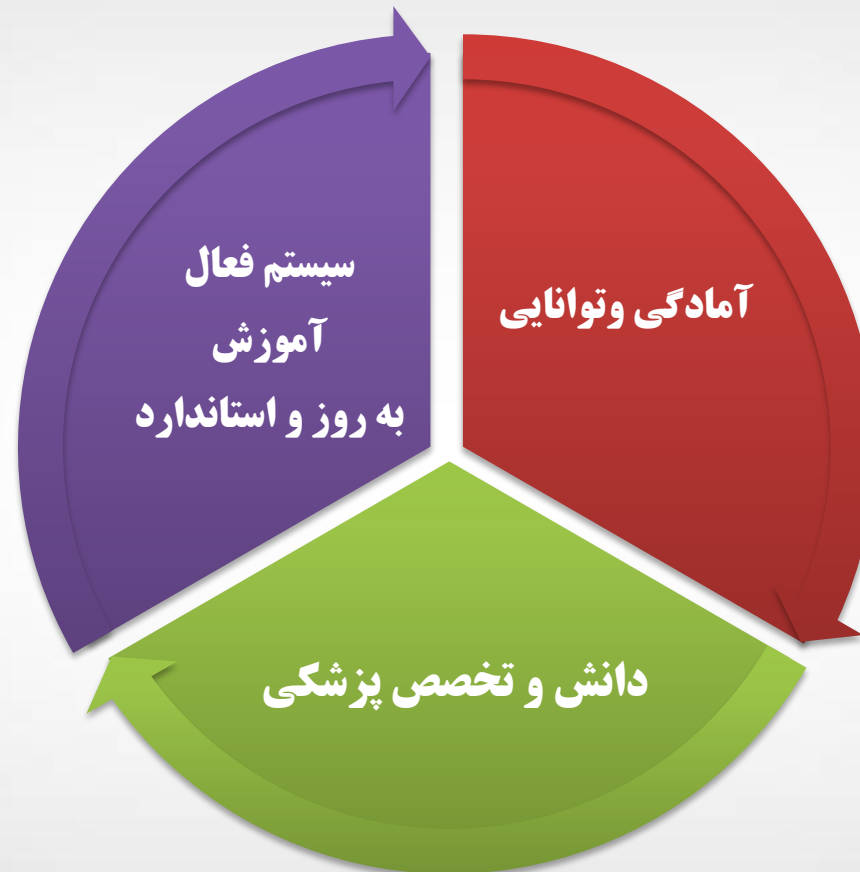
عوامل انسانی ← ۹۰ درصد
شرایط نامطلوب محیطی و تجهیزات ← ۱۰ درصد

مطالعات انجام شده در حادثه های موجود در ایالات متحده آمریکا نشان می دهد، عدم آمادگی در حوادث سالانه ۲۸۰ میلیون دلار خسارت به سیستم بهداشت و درمان این کشور وارد می سازد.

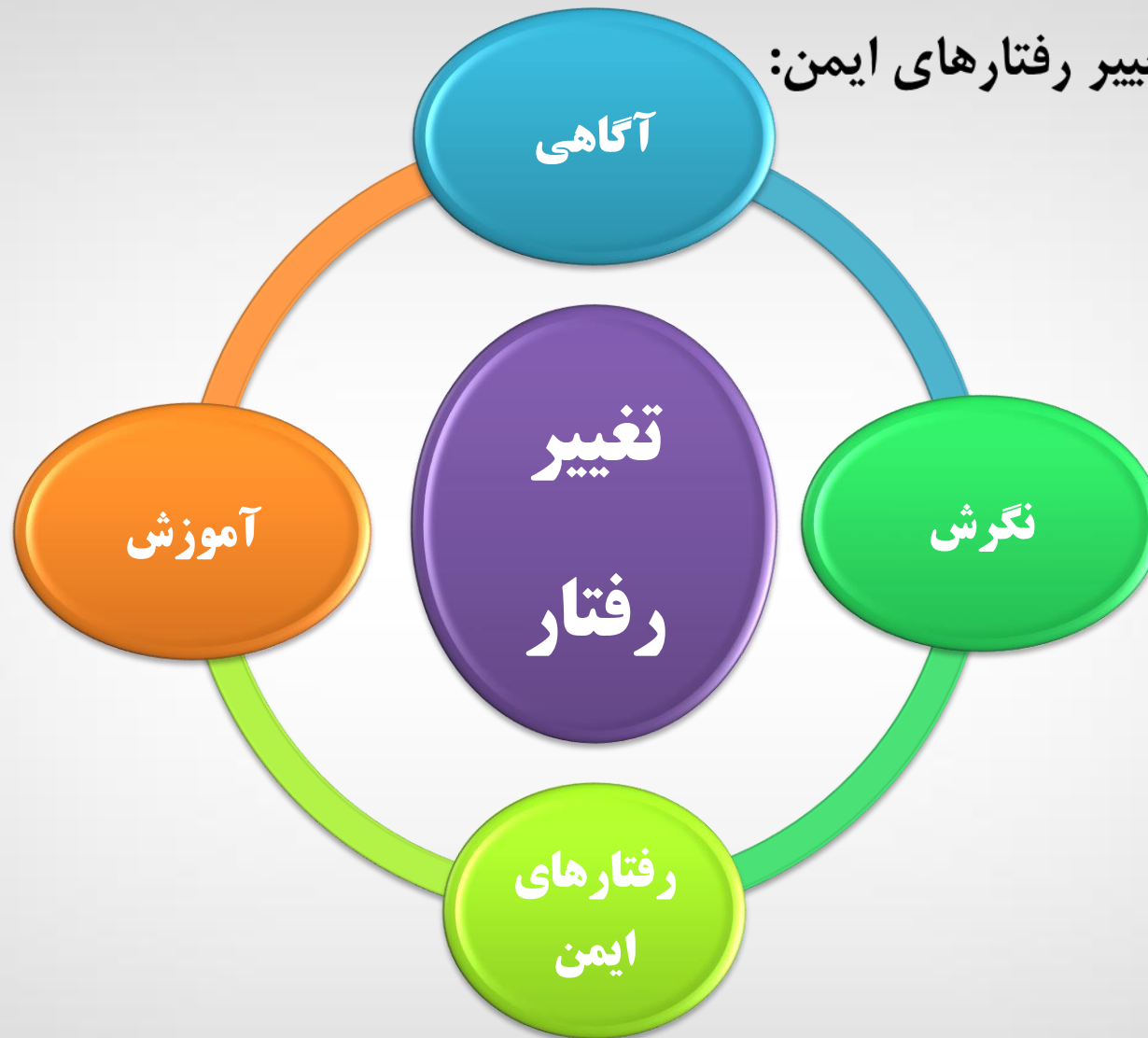
■ هنگامی که یک حادثه شیمیایی رخ می دهد در ساعات شروع، دانش و تخصص پزشکی پاسخ دهندگان می تواند تفاوت های مهمی را در مرگ و میر، عوارض و پیامدهای اجتماعی ایجاد کند. (نقص پاسخ دهندگان اول بسیار مهم است)

■ در اروپا شرایط صلاحیت و مشارکت در شرایط بحرانی نامطلوب است، پیشنهاد شده است که تمرکز آموزش بر پاسخ دهندگان اولیه پزشکی به ویژه پرسنل اورژانس باشد.

عوامل موثر در آمادگی و پاسخ به حوادث شیمیایی در پرسنل فوریت ها:



موانع جدی تغییر رفتارهای ایمن:



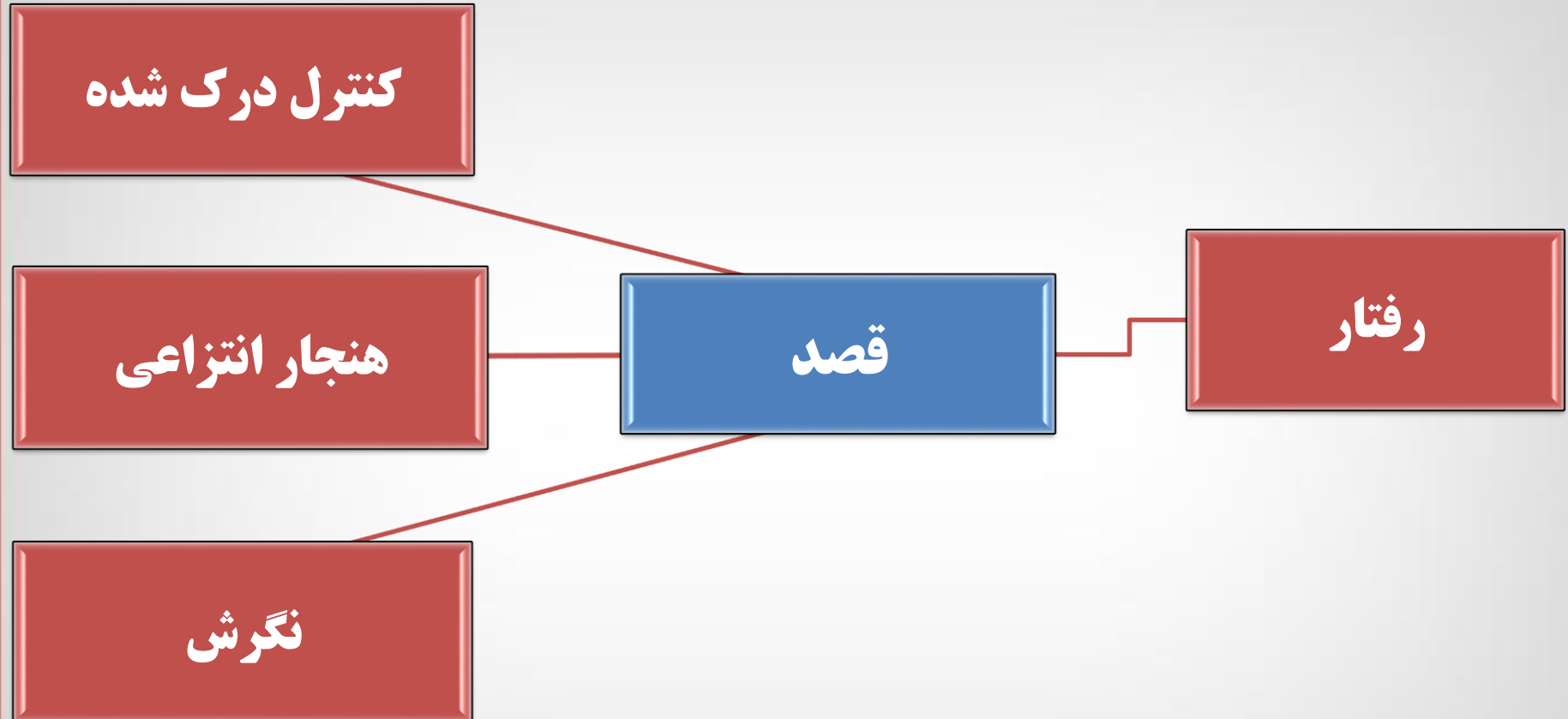
- تحقیقات نشان می دهد که موثرترین برنامه آموزشی بر رویکرد های نظریه محور مبتنی هستند که از الگوهای تغییر رفتار ریشه گرفته اند.
- انتخاب یک الگوی آموزش، اولین گام در فرایند برنامه ریزی یک برنامه آموزشی است و آموزش موثر بستگی به تسلط در استفاده از بهترین نظریه و استراتژی های مناسب با هر واقعه ای دارد.

از نظر آرمیتاج و کونر پس از مرور سایر تئوری ها و مدل ها، نظریه تئوری رفتار برنامه ریزی شده **کامل ترین و مناسب ترین** تئوری برای مطالعه رفتار است.

نظریه رفتار برنامه ریزی شده (TBP) :

- * یکی از مدل های تغییر رفتار است.
- * توسط آجزن مطرح شده.
- * مبتنی بر نظریه عمل منطقی .
- * وقوع یک رفتار ویژه را پیش بینی می کند،
مشروط بر اینکه فرد قصد انجام آن را داشته باشد.

theory of planned behavior



اهداف و فرضیات :

هدف اصلی طرح:

تعیین تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار بر نامه ریزی شده بر عملکرد ایمن تکنسین های فوریت های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی

اهداف اختصاصی:

- ۱- مقایسه میانگین نگرش تکنسین های فوریت های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی قبل و بعد از آموزش در گروه های مورد مطالعه
- ۲- مقایسه میانگین هنجار انتزاعی تکنسین های فوریت های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی قبل و بعد از آموزش در گروه های مورد مطالعه
- ۳- مقایسه میانگین کنترل رفتاری درک شده تکنسین های فوریت های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی قبل و بعد از آموزش در گروه های مورد مطالعه
- ۴- مقایسه میانگین قصد رفتاری تکنسین های فوریت های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی قبل و بعد از آموزش در گروه های مورد مطالعه
- ۵- مقایسه وضعیت رفتار های ایمن تکنسین های فوریت های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی قبل و بعد از آموزش در گروه های مورد مطالعه

سوالات پژوهش:

- ۱- میانگین نگرش تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی قبل و بعد از آموزش در گروه تجربی متفاوت است.
- ۲- میانگین هنجار ذهنی تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی قبل و بعد از آموزش در گروه تجربی متفاوت است.
- ۳- میانگین کنترل رفتاری درک شده تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی قبل و بعد از آموزش در گروه تجربی متفاوت است.
- ۴- میانگین قصد رفتاری تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی قبل و بعد از آموزش در گروه تجربی متفاوت است.
- ۵- میانگین رفتاری تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی قبل و بعد از آموزش در گروه تجربی متفاوت است.

عنوان	سال انتشار	نویسندگان	نتایج
ارزیابی عملکرد ایمن گوش دادن به وسایل شنیداری با صدای بلند در جوانان	۲۰۱۹	گوپال و همکاران	یافته‌های این مطالعه نشان داد که نگرش‌ها تأثیر زیادی بر قصد جوانان برای استفاده از عادت شنیداری ایمن برای کاهش شدت موسیقی بلند و کوتاه کردن دوره گوش دادن به موسیقی بلند بر روی آن‌ها دارند.
استفاده از یک تئوری اصلاح شده از مدل رفتار برنامه ریزی شده به دانش ایمنی شغلی نوجوانان، هنجارها، نگرش و قصد استفاده از مهارت های ایمنی و بهداشت محیط کار	۲۰۲۰	گایرین و همکاران	نتایج تحقیق نشان می دهد تئوری اصلاح شده از مدل رفتار برنامه ریزی شده مستقیم و غیر مستقیم بر دانش، ادراک و قصد رفتاری برای مشارکت در فعالیت های سالم و ایمن در محیط مدرسه تأثیر مثبتی گذاشته است
کاربرد تجهیزات حفاظتی تنفسی در صنعت نروژ نقش تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده، آب و هوا و تجربه کاری در درک رفتار حفاظتی	۲۰۱۸	روبردسن و همکاران	نتایج مطالعه نشان داد که چگونه نگرش‌ها، هنجارهای ذهنی، جو ایمنی و متغیرهای دموگرافیک قصد استفاده از تجهیزات حفاظت فردی را در بین کارگران کارخانه ذوب نروژ پیش‌بینی کرده‌اند و همچنین کنترل رفتاری ادراک‌شده باعث ایجاد عملکرد مطلوب در بین کارگران کارخانه ذوب شد

عنوان	سال انتشار	نویسندگان	نتایج
تأثیر آموزشی مبتنی بر تئوری رفتار مداخله در بهبود استفاده از کلاه ایمنی در بین کارگران کارخانه سیمان ایران	۲۰۱۹	جعفرعلیلو و همکاران	نتایج مطالعه نشان می دهد که بعد از آموزش بر اساس تئوری رفتار برنامه ریزی شده نمره نگرش، هنجار ذهنی، کنترل رفتاری و قصد رفتاری در گروه مداخله به صورت معنی داری افزایش یافت
تأثیر آموزش مدل ارتباطی SBAR بر میزان رعایت فرهنگ ایمنی بیماران توسط پرستاران بخش اورژانس	۲۰۱۹	خاکسار و همکاران	نتایج مطالعه نشان داد، مداخله آموزشی بر مبنای برنامه ارتباطی SBAR نمره فرهنگ ایمنی را افزایش داد. هر چه تعامل حرفه ای بهتر باشد، خطاهای مربوط به ایمنی کمتر اتفاق می افتد
تأثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر عملکرد ایمن کارگران	۲۰۱۳	محمدی زیدی و همکاران	نتایج مداخله آموزشی بر مبنای سازه های تئوری رفتار برنامه ریزی شده قادر است آگاهی، نگرش، هنجار انتزاعی و کنترل رفتاری درک شده کارگران را درباره رفتارهای ناایمن تغییر دهد و موجب بهبود عملکرد ایمنی آنها شود

مواد و روش کار

مطالعه حاضر، یک مطالعه مداخله ای است که به صورت نیمه تجربی با هدف تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر عملکرد ایمن تکنسین های فوریت های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی محیط پژوهش: کلیه ی پایگاه های فوریت های پزشکی استان قزوین (پایگاههای شهری، بین شهری، روستایی و هوایی).

جامعه پژوهش: کلیه تکنسین های فوریت های پزشکی استان قزوین که (در حدود ۳۱۰ نیروی عملیاتی که دارای مدرک درمانی: پرستاری، فوریت های پزشکی، هوشبری و اتاق عمل می باشد) در ماموریت ها شرکت دارند.

در مطالعه حاضر از فرمول کوکران جهت تعیین حجم نمونه استفاده شد. با در نظر گرفتن $d=0.5$ و $\alpha=0.05$ تعداد نمونه با احتساب ۱۰ درصد ریزش ۷۰ نفر انتخاب و در دو گروه ۳۵ نفری گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند.

مواد و روش کار

در پژوهش حاضر، به منظور اندازه گیری داده ها از یک پرسشنامه چند بخشی به شیوه خود ایفا استفاده شد. بدین منظور، پس از بررسی متون علمی و مصاحبه های نیمه ژرف آغازین، قالب اولیه سوالات مربوط به نظریه TBP تهیه شد و متعاقبا و با استفاده از نظریات پانل خبرگان (شامل ۲ استاد یار آموزش بهداشت، ۲ استاد فوریت های پزشکی و ۲ نفر کارشناسی ارشد) مقیاس ها مورد تایید قرار گرفت. روایی و پایایی پرسشنامه توسط محقق سنجیده شد.

پرسشنامه دموگرافیک	۱۱ سوال
پرسشنامه بررسی نگرش نسبت به رفتار	۱۸ سوال
پرسشنامه هنجارهای انتزاعی	۷ سوال
پرسشنامه درک کنترل رفتاری	۸ سوال
پرسشنامه قصد	۳ سوال
پرسشنامه رفتار	۲ سوال

مواد و روش کار

برنامه آموزشی گروه مداخله

اهداف جلسه	مدت زمان جلسه	اهداف رفتاری	روش برگزاری جلسه	روش ارزیابی جلسه
جلسه اول	۶۰-۹۰ دقیقه	آشنایی کلی پرسنل از مواد شیمیایی	سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث گروهی	پرسشنامه
جلسه دوم	۶۰-۹۰ دقیقه	اهمیت نقش ایمنی در حوادث شیمیایی	سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث گروهی	پرسشنامه
جلسه سوم	۶۰-۹۰ دقیقه	افزایش تمایل و آمادگی افراد برای بکارگیری رفتارهای ایمنی در برابر حوادث	سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث گروهی	پرسشنامه
جلسه چهارم	۶۰-۹۰ دقیقه	انجام ماموریت حوادث شیمیایی بر اساس پروتکل	شبکه مجازی بحث گروهی	پرسشنامه

مواد و روش کار

داده ها وارد نرم افزار SPSS ۲۳ نسخه ۲۳ شد، جهت استخراج نتایج و آزمون فرضیات مورد نظر علاوه بر استفاده از روش آماری توصیفی از قبیل میانگین، انحراف معیار، جداول توزیع فراوانی و نمودارها، و با استفاده از آزمون های تی مستقل و زوجی، آزمون کای اسکوئر و آنالیز واریانس یک طرفه و تحلیل کواریانس آنالیز شدند.

ملاحظات اخلاقی:

- کسب معرفی نامه کتبی از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی قزوین و ارائه معرفی نامه به مرکز فوریت پزشکی استان قزوین.
- معرفی خود به افراد مورد پژوهش و توضیح کافی
- از پرسنل عملیاتی فوریت های پزشکی جهت شرکت در مطالعه رضایت نامه کتبی اخذ شد
- اطمینان به واحدهای پژوهش در مورد محرمانه بودن اطلاعات
- واحدهای پژوهش در هر مرحله ای جهت عدم شرکت در پژوهش آزادند.

محدودیت های پژوهش:

- دور بودن مسافت اکثر پایگاه های فوریت های پزشکی از محل آموزش
- به علت حجم کاری زیاد پرسنل فوریت های پزشکی و شیفت های زیاد و مدت طولانی
- عدم مشارکت کامل پرسنل در جلسات آموزشی محدودیت اجرای این طرح است و برای رفع آن در محاسبه ی حجم نمونه ۱۰٪ ریزش در نظر گرفته شده بود.

یافته ها:

میانگین سنی افراد شرکت کننده در مطالعه $57/5 \pm 3/35$ سال بود (دامنه سنی بین ۲۵ تا ۵۳ سال) علاوه بر این، میانگین سابقه کاری افراد شرکت کننده در پژوهش $32/4 \pm 6/10$ سال بود (دامنه سنی بین ۲ تا ۲۶ سال) از نظر وضعیت تاهل ۶/۸۲ درصد متاهل مابقی مجرد بودند. از نظر میزان تحصیلات، ۷/۵۰ درصد افراد (۳۵ نفر) تحصیلات فوق دیپلم و ۱/۳۹ درصد (۲۷ نفر) دارای مدرک کارشناسی بودند. ۸/۳۴ درصد (۲۴ نفر) در پایگاه شهری و ۲/۳۶ درصد (۲۵ نفر) در پایگاه جاده ای مشغول به فعالیت بودند. از حیث رشته تحصیلی نیز ۴/۵۹ درصد (۴۱ نفر) فارغ التحصیل رشته فوریت های پزشکی، ۴/۱۷ درصد (۱۲ نفر) پرستاری و ۲/۷ درصد (۵ نفر) نیز از رشته بیهوشی بودند. ۸/۳۴ درصد (۲۴ نفر) سابقه و تجربه مواجهه و حضور در صحنه حوادث شیمیایی را گزارش کردند. ۱/۹۷ درصد (۶۷ نفر) از شرکت کننده در پاسخ به سوالی درباره سابقه ابتلا به صدمه در در ماموریت شیمیایی، گزینه خیر را انتخاب کردند. ۹/۸۹ درصد (۶۲ نفر) از شرکت کنندگان سابقه آموزش درباره ایمنی و مدیریت صحنه در حوادث شیمیایی را نداشتند. ۳/۹۱ درصد (۶۳ نفر) گزارش کردند که بیش از ۳ سال از آخرین زمان حضور در دوره آموزشی درباره مسایل مرتبط با ایمنی گذشته است

جدول ۴-۲: میانگین و انحراف معیار، ضریب آلفای کرونباخ و ضریب آزمون باز آزمون متغیرهای اصلی پژوهش در افراد شرکت کننده در مطالعه (n=۶۹)

متغیر مورد بررسی	میانگین	انحراف معیار	تعداد سوالات اولیه	تعداد سوالات حذف شده	تعداد سوالات نهایی	آلفای کرونباخ	ضریب باز آزمون	CVI	CVR
نگرش	۵۰/۱۱	۴/۷۷	۱۸	۶، ۷، ۱۰، ۱۴	۱۴	۰/۷۵۷	۰/۸۳۳	۰/۸۹۴	۰/۹۰۳
هنجارهای انتزاعی	۱۵/۰۶	۴/۲۷	۷	۱۹، ۲۳	۵	۰/۷۷۱	۰/۸۸۲	۰/۹۰۳	۰/۸۵۰
کنترل رفتاری درک شده	۱۸/۵۳	۲/۵۵	۸	۲۷، ۲۸	۶	۰/۶۷۳	۰/۸۱۱	۰/۷۸۲	۰/۸۰۳
قصد رفتاری	۸/۴۹	۲/۲۷	۳	—	۳	۰/۹۴۲	۰/۹۶۶	۰/۹۵۰	۰/۹۴۳
رفتار خودگزارشی			۲	—	۲	۰/۸۶۸	۰/۸۸۵	۰/۸۰۶	۰/۸۲۲

مقایسه میانگین و انحراف معیار نگرش قبل و دو ماه بعد از آموزش در گروه های تجربی

P قبل و بعد	مقطع زمانی ارزیابی		گروه	متغیر مورد بررسی
	۲ ماه بعد از مداخله	قبل از آموزش		
$P < 0/001$	$65/64 \pm 2/91$	$50/16 \pm 4/58$	تجربی	نگرش
$0/628$	$50/34 \pm 5/32$	$48/08 \pm 5/03$	کنترل	
	$P < 0/001$	$0/947$	P بین دو گروه	

نتیجه تحلیل کواریانس: با توجه به مجدور اتای به دست آمده، می توان گفت که آموزش تئوری محور، ۳۳.۷ درصد از واریانس میانگین نگرش پرسنل بیمارستانی و فوریت های پزشکی را نسبت به رعایت پروتکل مقابله با حوادث شیمیایی تبیین می کند.

مقایسه میانگین وانحراف معیار هنجارهای انتزاعی قبل و دو ماه بعد از آموزش در گروه های تجربی

متغیر مورد بررسی	گروه	مقطع زمانی ارزیابی		P قبل و بعد
		قبل از آموزش	۲ ماه بعد از مداخله	
هنجارهای انتزاعی	تجربی	$14/48 \pm 4/77$	$20/13 \pm 3/26$	$P < 0/001$
	کنترل	$15/55 \pm 3/78$	$16/06 \pm 3/48$	$0/551$
	P بین دو گروه	$0/309$	$P < 0/001$	

نتیجه تحلیل کواریانس: با توجه به مجدور اتای به دست آمده، می توان گفت که آموزش تئوری محور، $32/8$ درصد از واریانس میانگین هنجارهای انتزاعی پرسنل بیمارستانی و فوریت را نسبت به رعایت پروتکل مقابله با حوادث شیمیایی تبیین می کند.

مقایسه میانگین وانحراف معیار کنترل رفتاری درک شده قبل و دو ماه بعد از آموزش در گروه های تجربی

متغیر مورد بررسی	گروه	مقطع زمانی ارزیابی		P قبل و بعد
		قبل از آموزش	۲ ماه بعد از مداخله	
کنترل رفتاری درک شده	تجربی	۱۸/۵۲ ± ۲/۵۸	۲۶/۳۵ ± ۲/۰۲	P < ۰/۰۰۱
	کنترل	۱۸/۵۶ ± ۲/۵۶	۱۷/۸۶ ± ۳/۰۹	۰/۳۳۶
	P بین دو گروه	۰/۹۵۰	P < ۰/۰۰۱	

نتیجه تحلیل کواریانس: با توجه به مجدور اتای به دست آمده، می توان گفت که آموزش تئوری محور، ۷۰/۵ درصد از واریانس میانگین کنترل رفتاری درک شده پرسنل بیمارستانی و فوریت را نسبت به رعایت پروتکل مقابله با حوادث شیمیایی تبیین می کند.

مقایسه میانگین و انحراف معیار قصد رفتاری قبل و دو ماه بعد از آموزش در گروه های تجربی

متغیر مورد بررسی	گروه	مقطع زمانی ارزیابی		P قبل و بعد
		قبل از آموزش	۲ ماه بعد از مداخله	
قصد رفتاری	تجربی	۸/۷۱ ± ۲/۳۶	۱۲/۸۷ ± ۱/۹۱	$P < ۰/۰۰۱$
	کنترل	۸/۳۱ ± ۲/۲۰	۸/۸۷ ± ۲/۲۵	۰/۱۸۱
	P بین دو گروه	۰/۴۷۱	$P < ۰/۰۰۱$	

نتیجه تحلیل کواریانس: با توجه به مجدور اتای به دست آمده، می توان گفت که آموزش تئوری محور، ۵۸/۷ درصد از واریانس میانگین قصد رفتاری پرسنل بیمارستانی و فوریت را نسبت به رعایت پروتکل مقابله با حوادث شیمیایی تبیین می کند.

تحلیل کواریانس اثرات مداخله آموزشی تئوری محور بر میانگین سازه رفتار خودگزارشی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
رفتار خودگزارشی	پیش آزمون	۲۰۵/۰۹۶	۱	۲۰۵/۰۹۶	۱۰۱/۸۹۱	۰/۰۰۰	۰/۶۱۴
	گروه	۱۹۳/۹۰۶	۱	۱۹۳/۹۰۶	۹۶/۳۳۲	۰/۰۰۰	۰/۶۰۱
	خطا	۱۲۸/۸۲۵	۶۴	۲/۰۱۳			

نتیجه تحلیل کواریانس: با توجه به مجدور اتای به دست آمده، می توان گفت که آموزش تئوری محور، ۶۰/۱ درصد از واریانس میانگین رفتار خودگزارشی پرسنل بیمارستانی و فوریت را نسبت به رعایت پروتکل مقابله با حوادث شیمیایی تبیین می کند.

بحث

- یافته های مطالعه حاضر اختلاف معنی داری بین میانگین نمره نگرش بین دو گروه از تکنسین ها نشان داد.
- در مطالعه کوک و همکاران تأکید شده است که استفاده از رویکردهایی که در آنها بر اجرای تقویت و تشویق رفتارهای ایمن تأکید می شود، منجر به افزایش نگرش مثبت نسبت به رفتار ایمن می شود (۵۶). در مطالعات مشابه دیگر در صنعت پتروشیمی نیز بر رابطه نقش پر رنگ نگرش در زمینه ایمنی و درک خطرات مرتبط با شنوایی در تمایل به استفاده از وسایل حفاظت شنوایی تأکید شد (۱۰۶).
- محققان در مطالعات بر اهمیت و نقش نگرش های مدیر، ناظران و کارگران نسبت به ایمنی و استفاده از وسایل حفاظت فردی در محیط کار تأکید کرده اند و آن را یکی از عوامل مهم در رفتار سالم و ایمن معرفی کرده اند (۱۰۷, ۱۰۸).
- یکی دیگر از یافته های پژوهش حاضر افزایش معنی دار میانگین نمره سازه هنجارهای انتزاعی در گروه تجربی پس از اجرای مداخله آموزشی در تکنسین های گروه تجربی بود.
- این یافته ها با یافته های فرناندز و همکاران (۲۰۰۹) و همچنین هزاوه – ای و همکاران (۲۰۰۸) همسو بود.

بحث

- یکی دیگر از یافته‌های این مطالعه بهبود میانگین نمره کنترل رفتاری درک شده تکنسین های گروه تجربی بعد از آموزش بود.
- یافته های مطالعه اسمیت و همکاران نشان دهنده افزایش معنی دار نمره خودکارآمدی درک شده کارگران صنایع ساخت کانتینرهای فلزی به استفاده از وسایل حفاظت شنوایی پس از مداخله آموزشی بود که با نتایج مطالعه حاضر همسو است (۱۱۹). همچنین، یافته های پژوهش کنونی با نتایج مطالعات داخلی مثل مطالعه محمدی و همکاران (۲۰۱۳)، جهانگیری و همکاران (۲۰۰۸) و مطالعات خارجی مثل چرتوک و همکاران (۲۰۱۴) و هونگ و همکاران (۲۰۱۳) نیز همسو می باشد.
- در مطالعه حاضر نشان داده شد که مداخله و آموزش بر روی قصد رفتاری تاثیر مثبت و معنی داری دارد.
- در مطالعه روحانی و همکاران بیشترین سازه تاثیر گذار بر روی قصد رفتاری، کنترل رفتاری درک شده بیان شده است (۶۴).
- در این مطالعه نگرش به طور مستقیم بزرگترین پیش بینی کننده قصد رفتاری شناخته شد که از این جهت، مطالعه حاضر همسو با مطالعه خانی جیحونی و همکاران می باشد (۶۳).

نتیجه گیری کلی:

هدف از انجام این پژوهش تأثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر عملکرد ایمن تکنسین های فوریت - های پزشکی در مواجهه با حوادث شیمیایی بود. عوامل مختلفی بر روی ایمنی و خودمراقبتی تأثیر دارند. شناخت عوامل مثبت تأثیر گذار و تقویت آنها به عنوان یک راهکار مناسب محسوب می شود. وجود باورهای فرهنگی و بهداشتی و فرهنگ ایمنی باید مورد نظر قرار گرفته و بر اساس برنامه ریزی و مداخلات آموزشی در یک بازده زمانی مناسب، نسبت به اصلاح آنان و جایگزینی رفتارهای ایمن اقدام نمود. طبق یافته های این پژوهش، می توان گفت که بکارگیری تئوری رفتاری برنامه ریزی شده بر افزایش سطح ایمنی در ماموریت ها موثر بوده و می توان از تئوری رفتار برنامه ریزی شده در مداخلات ایمنی شغلی استفاده نمود. با توجه به عوارض جبران ناپذیر ایجاد شده در حوادث شیمیایی و ایجاد هزینه های جانی، مالی و درمانی برای تکنسین ها، دانشگاه علوم پزشکی، خانواده ها و با توجه به اهمیت موضوع، میتوان از نتایج این تحقیق جهت ارتقاء رفتارهای ایمن جهت پیشگیری از عوارض ناشی از حوادث شیمیایی، استفاده کرد.

پیشنهادهات اجرایی:

- ❖ برگزاری جلسات آموزشی مداوم و بر اساس مدل تئوری رفتار برنامه ریزی شده در مراکز آموزش فوریت های پزشکی برای تکنسین ها در خصوص ایمنی و پیشگیری از آسیب پرسنل در حوادث شیمیایی.
- ❖ استفاده از مدل در آموزش و انجام آموزش های منظم و پیوسته.
- ❖ کنترل رفتار درک شده به عنوان مهمترین تعیین کننده قصد و ارتقاء رفتارهای خودمراقبتی و ایمن.
- ❖ اجرای برنامه های آموزشی توسط مسئولین کشور باعث موثرتر شدن آموزش تکنسین ها می شود.
- ❖ با توجه به موثر بودن آموزش بر قصد و ارتقاء رفتارهای ایمن جهت پیشگیری از عوارض بیماری، پیشنهاد می شود اجرای برنامه آموزشی برای دانشجویان فوریت پزشکی در دانشگاه های علوم پزشکی به عنوان واحد درسی یا قسمتی از واحد درسی گنجانده و آموزش داده شود.

پیشنهادهات برای پژوهش های آتی:

❖ با در نظر گرفتن ادبیات موجود در مورد سوانح شغلی، عواملی چند در ایجاد آن نقش داشته، ولی باتوجه به حجم بالای کار و تعداد فراوان این عوامل در جنبه های گوناگون همچون محیطی، سازمانی، فردی و...، فقط به بررسی تأثیر پنج عامل در نظر گرفته شده در ایجاد سوانح شغلی پرداخته شد. پیشنهاد می گردد در راستای بهبود و توسعه درک ما از اثرگذاری این عوامل بر سایر متغیرهای شغلی، همچون عملکرد شغلی، گرایش به ترک خدمت و تعهد به کار، در پژوهش – های آینده گنجانده شود. پیشنهاد دیگر، برای انجام پژوهش های آینده می تواند شامل شناسایی عوامل مؤثری باشد که می توانند در ایجاد و افزایش سوانح شغلی مؤثر باشند. همچنین، پیشنهاد می گردد در رابطه با متغیرهای عوامل روانی، شخصیت و رفتار کارکنان، ابعادی دیگر در جهت اثرگذاری بر سوانح شغلی مورد بررسی قرار گیرد.

با تشکر از استاد راهنمای ارجمند :

جناب آقای دکتر روح اله کلهر

اساتید مشاور گرامی :

جناب آقای دکتر عیسی محمدی زیدی

جناب آقای دکتر یوسف اکبری

با تشکر از اساتید داور گرامی



با سپاس از حسن توجه شما

